

東北公益文科大学 総合研究論集

第 25 号

黒龍江省における高齢化問題とその対策

陳 激

2014 年 2 月 20 日発行

黒龍江省における高齢化問題とその対策

陳 激

はじめに

中国国家统计局が1月に発表した最新のデータによると、2012年末時点、60歳以上の高齢者人口は19,390万人、全体の14.3%を占めており、前年度より0.59ポイント増加した。そのうち、65歳以上の人口は12,714万人、全体の9.0%を超えた¹。中国の高齢化は、今後さらに深刻化していくであろう。65歳以上の人口は、2013年には2億人、2033年には4億人を突破すると予測されている²。

こうした急速な高齢化の進展に伴い、近年、中国政府は高齢化社会への対策が相次いで打ち出されてきた一方、日中間わず、中国の高齢化問題に関する研究も着実に行われている。しかし傾向としては、以下の2点を指摘することができる。

第一に、北京や上海、天津などの都市部を対象としたものが多いである。

第二に、黒龍江省³、貴州省、内モンゴルのような、高齢化率は全国の平均値より低い地域に関する研究がほとんどなされていない。

そのため、本稿は黒龍江省に焦点をあて、当省の高齢化の現状と、それに対する政府の施策を明らかにする。資料については、国勢調査データと関係者への聞き取り調査記録を用いる。

1. 人口高齢化と高齢者の現状

(1) 高齢化の状況

第六回国勢調査のデータによると、2010年の時点で、黒龍江省は60歳以上の高齢者数が総人口の10%を超え、65歳以上の人口も同7%を超えており、高齢化社会に突入したことがわかる。年齢別にみると、60歳以上の人口が4,992,615人、人口割合13.0%（全国平均値：13.3%）、65歳以上の人口が3,173,314人、人

口割合8.3%（全国平均値：8.9%）、70歳以上の人口が2,018,535人、人口割合5.3%、80歳以上の人口が448,938人、人口割合1.2%、90歳以上の人口が38,033人、人口割合0.1%となっている。高齢者の男女比率については、「60歳以上」、「70歳以上」、「80歳以上」とも女性比率が若干高く、「90歳以上」の女性比率は男性より10ポイントも高い（表1）。

黒龍江省の人口を地域別にみると、60歳以上の高齢者が最も多いのは、省政

表1 黒龍江省60歳以上の人口構成

	人口（人）	割合	男性		女性	
			人口（人）	割合	人口（人）	割合
60歳以上	4,992,615	13.0%	2443,267	48.9%	2,549,348	51.1%
65歳以上	3,173,314	8.3%	3994,673	51.1%	4,171,256	48.9%
70歳以上	2,018,535	5.3%	7435,644	49.4%	7,741,435	50.6%
80歳以上	448,938	1.2%	14394,125	49.4%	14,984,330	50.6%
90歳以上	38,033	0.1%	16,829	44.7%	21,204	55.3%
総人口	38,313,991		19,426,106	50.7%	18,887,885	49.3%

注：黒龍江省統計局・黒龍江省第六次人口普查辦公室編『黒龍江省2010年人口普查資料』（中国統計出版社、2012年）、655～657頁より作成。

表2 黒龍江省60歳以上の人口（地域別）

	地域全体			都市部			農村部		
	総人口(人)	60歳以上		総人口(人)	60歳以上		総人口(人)	60歳以上	
		人口(人)	比率		人口(人)	比率		人口(人)	比率
ハルビン市	10,635,971	1,358,719	12.8%	6,501,848	873,851	13.4%	4,134,123	484,868	11.7%
チチハル市	5,367,003	699,721	13.0%	2,366,355	351,954	14.9%	3,000,648	347,767	11.6%
鶏西市	1,862,165	277,312	14.9%	1,223,140	191,063	15.6%	639,025	86,249	13.5%
鶴崗市	1,058,665	154,200	14.6%	810,873	120,089	14.8%	247,792	34,111	13.8%
双鴨山市	1,462,626	201,709	13.8%	890,815	125,068	14.0%	571,811	76,641	13.4%
大慶市	2,904,532	333,094	11.5%	1,846,892	216,908	11.7%	1,057,640	116,186	11.0%
伊春市	1,148,126	186,743	16.3%	974,391	160,169	16.4%	183,735	26,574	14.5%
ジャムス市	2,552,097	316,729	12.4%	1,355,497	174,428	12.9%	1,196,600	142,301	11.9%
七台河市	920,471	104,908	11.4%	623,337	66,964	10.7%	297,134	37,944	12.8%
牡丹江市	2,798,723	407,062	14.5%	1,610,348	235,815	14.6%	1,188,375	171,247	14.4%
黒河市	1,673,899	218,159	13.0%	880,066	120,009	13.6%	793,833	98,150	12.4%
綏化市	5,418,153	658,435	12.2%	1,799,806	235,501	13.1%	3,618,347	422,934	11.7%
大興安嶺地区	511,560	75,824	14.8%	450,347	68,348	15.2%	61,213	7,476	12.2%
合 計	38,313,991	4,992,615	13.0%	21,323,715	2,940,167	13.8%	16,990,276	2,052,448	12.1%

注：黒龍江省統計局・黒龍江省第六次人口普查辦公室編『黒龍江省2010年人口普查資料』（中国統計出版社、2012年）、667～670頁より作成。

府所在地のハルビン市であり、すでに1,300,000人を突破している。次いでチチハル市と綏化市が続いているが、それぞれ699,721万人、658,435人となっている。一方、人口割合では、伊春市16.3%、鶏西市14.9%、鶴崗市14.6%、牡丹江市及び大興安嶺地区14.5%が比較的高い（表2参照）。

また同一地域でも、農村部よりも都市部の高齢化が若干進んでいるといえる。表2のとおり、上記13地域（12地級市と1地区）の都市部における60歳以上の割合は13.8%で、農村部より1.7ポイントも高い。都市部と農村部の差が最も大きいのはチチハル市で（3.3ポイント）、農村部の高齢化の方が進んでいるのは七台河市のみであった。

さらに、黒龍江省の高齢化のプロセスについてもみていきたい。黒龍江省における65歳以上の人口の割合は、1990年の時点ではまた3.0%台であった。ところで翌年に4.1%、1996年に5.2%と上昇し、高齢化が着実に進んでいくが、そして2005年には、7.6%に到達した（図1、図2参照）。即ち、黒龍江省は

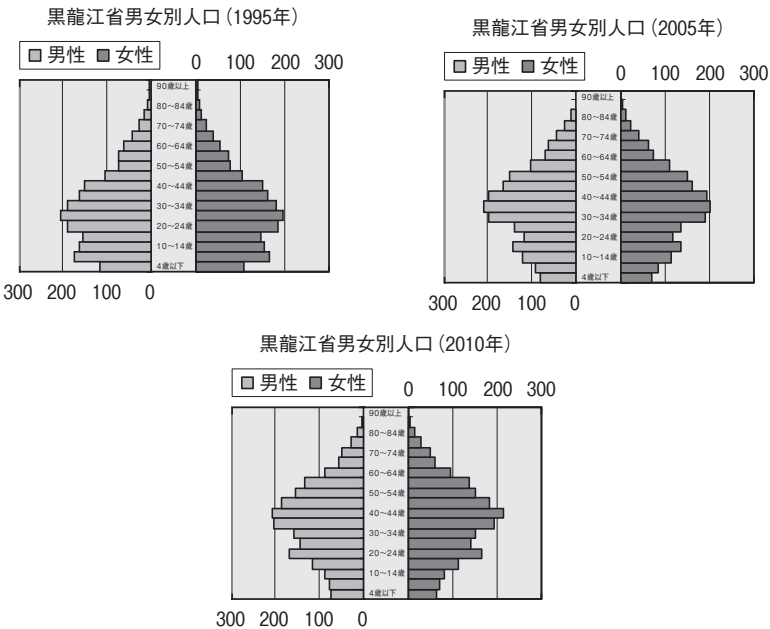


図1 黒龍江省人口ピラミッド（単位：万人）

注：黒龍江省農墾総局統計局編『黒龍江省統計年鑑 2011年』（中国統計出版社、2010年）、59頁より作成。

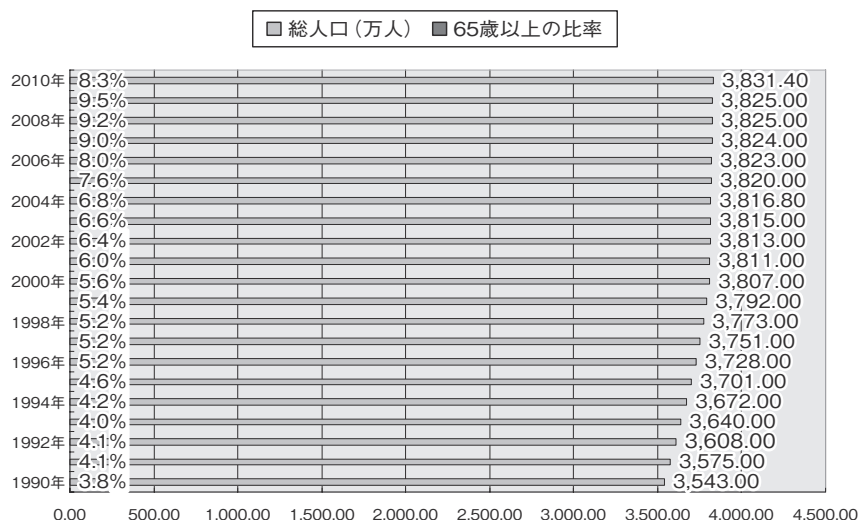


図2 65歳以上の人口の推移（1990年～2010年）

注：前掲『黒龍江省統計年鑑 2011年』、104頁より作成。

「青年型」、「成年型」から「老年型」の人口年齢構造への移行期間は、わずか15年間であった。そして、黒龍江省の高齢者人口の比率は今後も上昇を続け、2020年には、60歳以上の高齢者人口は8,910,000人、人口割合は21.6%になると、省老年委員会が予測している。

(2) 高齢者の健康状況

全体としては、83%の高齢者が「健康である」及び「まあ健康である」と回答している。「不調である」が日常生活に支障がない高齢者は15%、不調で「要介護」の高齢者は3%となっている。地域別にみると、「健康である」及び「まあ健康である」高齢者の比率が最も高いのは鶴崗市であり（86%）、最下位は78%の大興安嶺地区である。「不調である」高齢者の比率が比較的高い地区は4つあるが、綏化市、大興安嶺地区とも19%を記録しており、ジャムス市及びチチハル市も平均値を超えている（表3）。

また、都市部よりは農村部の高齢者の健康状況が深刻であった。その一因として、生活環境と医療環境が都市部より悪いと考えられるが、農村部では、

「要介護」高齢者人口は都市部より0.8ポイント高く、「不調である」高齢者の比率は20.8%にも達した。一方、都市部の「健康である」と「まあ健康である」高齢者の割合は86.0%となっており、農村部より8.8ポイントも高い（表4）。

(3) 高齢者の経済状況

まず高齢者の収入をみると、年金によるものの比率が最も高く、44%となっている。収入がなく、家族に扶養してもらっている高齢者も比較的多く、全体の33%を占めている。労働収入に頼る高齢者の比率はわずか16%であった。また地域別でみると、年金に頼っている高齢者がもっと多いのは伊春市であり（74%）、次いで大興安嶺地区65%、鶴崗市56%、鶏西市53%、双鴨山市51%

表3 60歳以上の高齢者の健康状況（地域別）

	合計(人)	健康である		まあ健康である		不調である		要介護	
		人口(人)	割合	人口(人)	割合	人口(人)	割合	人口(人)	割合
合計	468,616	199,247	42.5%	186,754	39.9%	70,846	15.1%	11,769	2.5%
ハルビン市	129,517	57,200	42.5%	51,902	40.1%	17,326	13.4%	3,089	2.4%
チチハル市	63,081	27,333	43.3%	23,871	37.8%	10,183	16.1%	1,631	2.6%
鶏西市	24,113	10,401	43.1%	9,676	40.1%	3,368	14.0%	668	2.8%
鶴崗市	14,990	6,253	41.7%	6,550	43.7%	1,840	12.3%	347	2.3%
双鴨山市	17,486	7,073	40.4%	7,184	41.1%	2,659	15.2%	570	3.3%
大慶市	32,398	14,753	45.5%	12,377	38.2%	4,580	14.1%	688	2.1%
伊春市	17,457	7,533	43.2%	6,999	40.1%	2,314	13.3%	511	2.9%
ジャムス市	32,017	13,121	41.0%	13,131	41.0%	5,035	15.7%	730	2.3%
七台河市	9,195	3,997	43.5%	3,608	39.2%	1,380	15.0%	210	2.3%
牡丹江市	38,597	16,010	41.5%	15,620	40.5%	5,875	15.2%	1,092	2.8%
黒河市	17,606	7,866	44.7%	6,579	37.4%	2,630	14.9%	531	3.0%
綏化市	65,371	25,202	38.6%	26,325	40.3%	12,363	18.9%	1,481	2.3%
大興安嶺地区	6,851	2,405	35.1%	2,932	42.8%	1,293	18.9%	221	3.2%

注：前掲『黒龍江省2010年人口普查資料』、2252～2254頁より作成。

表4 60歳以上の高齢者の健康状況（都市部・農村部別）

	合計(人)	健康である		まあ健康である		不調である		要介護	
		人口(人)	割合	人口(人)	割合	人口(人)	割合	人口(人)	割合
都市部	277,520	122,116	44.0%	116,467	42.0%	32,860	11.8%	6,077	2.2%
農村部	191,096	77,131	40.4%	70,287	36.8%	39,786	20.8%	5,692	3.0%

注：前掲『黒龍江省2010年人口普查資料』、2269～2270頁より作成。

とハルビン市50%と続いている。七台河市と綏化市は被扶養者数が比較的多く、いずれも40%を超えている（表5）。

また、年金を主な収入源としている高齢者のほとんどは都市部に集中しており、農村部の比率は9.3%にすぎない。都市部と農村部が対照的なのは、労働収入に頼っている高齢者と、被扶養者になっている高齢者の比率である。前者は都市部が4.9%にすぎないのに対し、農村部では32.2%となっており、後者は都市部では21.1%なのに、農村部では50%に達しているのである（表6）。

（4）高齢者の社会状況

高齢者の収入に影響する高齢者の学歴について、88%の方が中学校以下に留

表5 60歳以上の高齢者の主な収入源（地域別）

	合計 (人)	労働収入		年金		生活保護		財産性収入		家族扶養		その他	
		人口(人)	割合	人口(人)	割合	人口(人)	割合	人口(人)	割合	人口(人)	割合	人口(人)	割合
合 計	468,616	75,022	16.0%	208,534	44.5%	18,204	3.9%	2,883	0.6%	153,987	32.9%	9,986	2.1%
ハルビン市	129,517	20,142	16.0%	64,438	49.8%	3,030	2.3%	597	0.5%	38,611	29.8%	2,699	2.1%
チチハル市	63,018	11,575	18.4%	24,782	39.3%	2,493	4.0%	431	0.7%	22,008	34.9%	1,729	2.7%
鶏西市	24,113	3,068	12.7%	12,706	52.7%	827	3.4%	126	0.5%	6,934	28.8%	452	1.9%
鶴崗市	14,990	825	5.5%	8,372	55.9%	743	5.0%	50	0.3%	4,305	28.7%	695	4.6%
双鴨山市	17,486	1,871	10.7%	8,956	51.2%	708	4.0%	306	1.7%	5,302	30.3%	343	2.0%
大慶市	32,398	4,855	15.0%	14,067	43.4%	1,123	3.5%	143	0.1%	11,599	35.8%	611	1.9%
伊春市	17,457	723	4.1%	12,889	73.8%	639	3.7%	20	1.9%	3,063	17.5%	123	0.7%
ジャムス市	32,017	5,005	15.6%	14,274	44.6%	1,514	4.7%	328	0.2%	10,185	31.8%	711	2.2%
七台河市	9,195	1,344	14.6%	2,946	32.0%	703	7.6%	78	2.6%	3,840	41.8%	284	3.1%
牡丹江市	38,597	6,758	17.5%	18,466	47.8%	1,204	3.1%	239	0.3%	11,246	29.1%	684	1.8%
黒河市	17,606	2,918	16.6%	7,797	44.3%	809	4.6%	121	2.4%	5,673	32.2%	288	1.6%
綏化市	65,371	15,669	24.0%	14,420	22.1%	4,023	6.2%	424	0.0%	29,538	45.2%	1,297	2.0%
大興安嶺地区	6,851	269	3.9%	4,421	64.5%	388	5.7%	20	0.0%	1,683	24.6%	70	1.0%

注：前掲『黒龍江省2010年人口普査資料』、2269～2270頁より作成。

表6 60歳以上の高齢者の主な収入源（都市・農村部別）

	合計 (人)	労働収入		年金		生活保護		財産性収		家族扶養		その他	
		人口(人)	割合	人口(人)	割合	人口(人)	割合	人口(人)	割合	人口(人)	割合	人口(人)	割合
都市部	277,520	13,471	4.9%	190,702	68.7%	8,555	3.1%	1,325	0.5%	58,431	21.1%	4,988	1.8%
農村部	191,096	61,551	32.2%	17,841	9.3%	9,649	5.1%	1,558	0.8%	95,556	50.0%	4,941	2.6%

注：前掲『黒龍江省2010年人口普査資料』、2270～2274頁より作成。

まっているのが現状である。そのうち、小学校以下の水準が12%、小学校以下の水準が48%、中学校以下の水準が28%となっている。学校教育を受けたことがない高齢者の9割以上は、75歳以上の方で、合計人数は283,276人にも及ぶ(表7)。サンプルとして高齢者の婚姻状況もふれていきたいが、約38%の人は未婚、離婚及び死別で単身になっている。人数で換算すると約130,042人にのぼるが、そのうち5,594人が健康上に問題があり、要介護となっている(表8)。

表7 60歳以上の高齢者の学歴

年齢 (歳)	人口 (人)	小学校以下 (人)	小学校 (人)	中学校 (人)	高校 (人)	短大 (人)	大学 (人)	大学院 (人)
合 計	4,992,615	609,263	2,397,952	1,392,812	385,978	141,533	63,985	1,092
割合		12%	48%	28%	8%	2.83%	1.28%	0.02%
60～64歳	1,819,301	90,169	826,630	654,812	168,307	61,213	17,702	468
割合		5%	45%	36%	9%	3.36%	0.97%	0.03%
65～69歳	1,154,779	95,228	546,497	355,411	103,296	36,748	17,364	235
割合		8%	47%	31%	9%	3.18%	1.50%	0.02%
70～75歳	975,703	140,590	501,938	221,490	67,540	26,773	17,213	159
割合		14%	51%	23%	7%	2.74%	1.76%	0.02%
75～79歳	593,894	130,513	306,170	105,765	31,355	12,060	7,890	141
割合		22%	52%	18%	5%	2.03%	1.33%	0.02%
80～84歳	300,777	93,288	149,063	40,279	11,551	3,646	2,883	67
割合		31%	50%	13%	4%	1.21%	0.96%	0.02%
85歳以上	148,161	59,475	67,654	15,055	3,929	1,093	933	22
割合		40%	46%	10%	3%	0.74%	0.63%	0.01%

注：前掲『黒龍江省2010年人口普查資料』、678～681頁より作成。

表8 60歳以上の高齢者の婚姻状況

	人口(人)	割合	要介護者数(人)	割合
合計	468,616		11,769	2.5%
配偶者有	338,574	72%	6,175	0.18%
配偶者無	13,004	38%	5,594	43.02%
未婚	4,045		163	
離婚	4,650		62	
死別	121,347		5,369	

注：前掲『黒龍江省2010年人口普查資料』、より作成。

2. 高齢者福祉事業の政策

(1) 政府の施策

中国における高齢者問題の取り組みは、1982年から開始された。同年7月、「高齢者問題世界会議」に参加するために、「老齡問題世界大会中国委員会」が発足したが、翌年、同委員会は「老齡問題全国委員会」と改称され、中央政府の常設諮問機関となった。その後、全国各地に「老齡問題委員会」が設置され、1994年12月には国家計画委員会と民生部が「中国老齡工作7年發展綱要」（1994～2000年）を制定し、1999年10月には党中央と国務院による「全国老齡工作委員会」が立ち上がった。

全国老齡工作委員会の主な仕事は、①高齢者事業の發展戰略及び重要政策を研究・制定し、関連部門と連携して高齢者関連事業の企画実施を推進すること、②関連部門と連携し、高齢者の權益を擁護・保障すること、③各省・直轄市・自治区の高齢者関連活動を指導・監督・点検すること、また、国連及びその他の国際組織と協力して、中国国内で展開される高齢者関連の重要活動を主催すること、④高齢者関連活動に対するマクロ的指導と相互的管理を強化し、高齢者の心身の健康に有益な活動の展開を推進することである。

2000年2月、国務院はさらに「社会福祉の社会化實現の加速に関する意見」を批准するが、8月には党中央と国務院は「老齡工作強化に関する決定」を通達し、介護を含む高齢者事業の發展を促した。その決定によると、扶養・介護形態の基本は「在宅」にあり、それを支援するのが「社区服務」（地域福祉サービス）である。今後、政府は社区服務などの拡大を図りながら、多様な国営の養老施設を設立し、「在宅扶養・介護」をサポートするとの方針を打ち出した。

民政部が「中国高齢事業發展第10次5カ年計画（2001～2005年）綱要」を策定したのは、2001年であった。同計画は老齡工作委員会を中心に高齢者事業に力を入れていこうという決意を表明し、5年間の目標の1つとして、都市部では養老施設のベッド数を高齢者1,000人あたり10床まで増やし、農村部では敬老院のカバー率を90%まで拡大することを義務付けた。

2006年、民政部はさらに「中国老齡事業發展第11次5カ年計画（2006～2010年）」を策定するが、養老施設に関しては、2010年までの5年間で都市部

における一人暮らしの高齢者対象のベッド数を80万床増やし、農村部では「五保供養」（食事、衣料、住居、医療、葬儀の保障）施設の入所率50%と、ベッド数を220床増やす計画を示した。

2011年8月、高齢者事業の方向性を示す「中国老齡事業發展第12次5カ年計画（2011～2015年）」が公表された。次いでこの計画に同調して翌年の1月には、衛生部も「中国介護事業第12次5カ年發展計画綱要」を発表し、養老と医療の連携強化、介護の量的拡大に対する家庭と社区による対応、養老施設に対する医療機能付加の推進（医務室の設置）などが盛り込まれた。

こうした中央政府の政策歩調に合わせて、黒龍江省政府・党委員会は、以下のような措置を展開していた⁴。

第一に、科学的アプローチを活用した發展計画の立案と執行である。まず2009年10月、高齢者全員の養老問題の解決を目指し、省党委員会は「民政活動の更なる強化に関する決定」を公布し、社会保障体制を構築するための専門部署を設置した。また2011年、省政府工作会議においては、社会養老サービス体制の構築に関する明確な指針を示し、「社会養老サービス体制の推進加速化に関する意見」を発表した。さらに2012年、省政府は「1号文件」（その年の国政・省政の最優先課題を示す公文書）として「黒龍江省高齢者事業發展の第12次5カ年計画（2011～15年）」を配布し、「黒龍江省高齢者社会福祉サービス体制を構築する第12次5カ年計画」を策定した。「高齢者社会福祉サービス体制の構築を推進する活動・高齢者を助けるプロジェクトの展開方案に関する通知」も省政府の名義で配布したが、これらの重要な公文書は、様々な視点から「第12次5カ年」期間中における黒龍江省の養老事業の發展、養老サービス体制の構築について、全体的な設計図を示したものである。そして、省全体で社会養老サービス体制の構築を推進することが、目標かつ責務であることを明確にした。

第二に、政策の推進と体制を整えることである。養老サービス政策体制の構築に関して、黒龍江省はスタートするのがやや遅れていたが、積極的にかつ着実に推進してきたといえる。1996年に中央政府が高齢者に家庭扶養と扶助養護、社会保障、社会發展の参与などの法的權益を与える「高齢者權益保障法」を公布したが、翌年黒龍江省は、同法の「実施条例」を制定した。それ以後、黒龍

江省は20以上の関連法規などを制定した（表9）。とりわけ2011年の「社会養老サービス体制の推進加速化に関する意見」においては、「第12次5カ年」期間中について、①社会養老サービス体制の構築が主要な任務であること、②社会養老サービス体制の構築及び、資金調達、社会扶助、サービスの健全化に当たって、政府関連部署の責務が何であるかということを明記した。また2012年には、調査研究を重ねた上で、「要介護かつ経済的困難な高齢者への介護補助制度の設立に関する通知」を起草し、省政府に批准を求めるところである。

第三に、機構建設の強化である。第10次5カ年計画（2001～05年）を策定している段階において、黒龍江省はすでに養老施設の建設を重要な任務として計画に盛りこんでいた。2001から2004年まで、省内において「星光計画」と称される高齢者福祉サービスを実施し、726ヶ所の老人クラブを作り、高齢者の憩いの場を確保した。都市部に関しては、「都市部における高齢者福利機構2006～08年発展計画」を制定し、実施した。一方、農村部に関しては、基本的な設備を整えていない敬老院に対し、改造、拡大などの整備を行った。また、黒龍江省は民営（私立）養老施設を設立することを奨励しており、土地提供、減税などの優遇政策を打ち出している。その結果、2012年11月、民政庁及び

表9 黒龍江省の高齢者関連法規

公布年	法規
2000年	省内の高齢者に対する優遇サービスの実施に関する意見
2001年	養老サービス業の推進に関する意見
2006年	社会福祉の社会化を早期実現のための若干意見
	高齢者事業の推進・加速化に関する意見
2008年	養老サービス施設管理暫定方法
	在宅養老サービスの推進に関する意見
2009年	民営福祉機構の推進・加速化に関する意見
2010年	80歳以上の高齢者を対象とした生活補助金の配給方法
2011年	民営養老サービス機構への設置助成金に関する暫定方法
	公立養老サービス機構が社会にサービス指導を行う意見書
	社会養老サービス体制の推進加速化に関する意見
2012年	第12次5カ年期間中における養老サービス体制
	社会養老サービス体制の構築を推進する活動・高齢者を助けるプロジェクトの展開方案

注：聞き取り調査及び黒龍江省民政庁資料より作成。

関連部署に登録している民営養老サービス施設数は1,000近くに達しており、ベッド数は5.2万床、入所者数は4.8万人にものぼる。

第四に、在宅養老の推進である。在宅養老は養老サービスの基礎であり、90%以上の高齢者が希望しているため、2008年以来、黒龍江省は着実に推進してきた。例えば、ハルビン市とチチハル市において、サービス指導・経験交流会を開催した。また、介護職員モデル奨励金の設置や、奨励金などに充てる目的での福祉宝くじの発行も行った。省内のほとんどの都市部では、「低保」対象者と低収入の高齢者に対し、政府がサービスを負担する制度を導入しており、無償で社区サービスなどを提供している。また、農村部でも140以上の郷鎮（中国の県級市の末端行政単位）において、在宅養老サービスの実施を試みている。民政庁農村養老担当のZ課長は、「効率よくかつ機能的に管理するためには、2つのモデルを模索しながら構築していく必要がある。1つは郷鎮レベルでのことであり、もう1つは村（基層自治組織であり、都市部では社区にあたるが、郷鎮の下に位置付けられる）レベルでのことである」と語った（図3参照）。第五に、新たな機制を創り、秩序正しく養老サービス施設を運営す

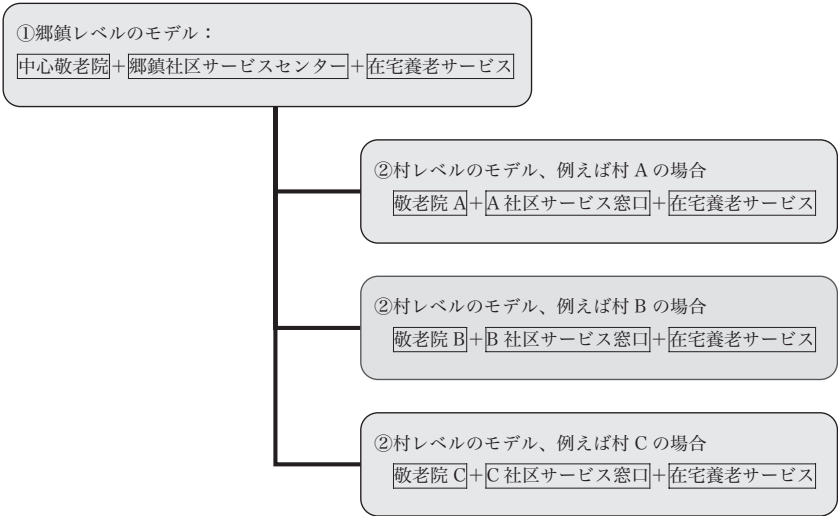


図3 農村部における在宅養老のモデル

注：前掲聞き取り調査及び黒龍江省民政庁資料より作成。

ることである。黒龍江省は、養老サービス施設の基準を制定・改善し、資格認定制度を設立すると同時に、養老サービスの標準化を図り、養老サービスの標準的なモデルを創り上げることにつとめた。とりわけ、小規模の民営養老サービス施設を組織化することと、サービスの質の向上化を図るために、ハルビン市、綏化市などの地域でチェーン展開での運営を推進している。一方、公立養老サービス施設に対し、「公立養老サービス機構が社会にサービス指導を行う意見書」を発表し、牡丹江市社会福利院などで社会向けのサービスを行うよう指導した。さらに、養老サービス施設のランキング・評価基準を構築し、高齢者の入所や、養老サービスへの需要に対する評価制度を整備している。

第六に、社会全体として高齢者を助けるよう提唱することである。黒龍江省はテレビ、新聞、インターネットなど、様々な媒体を通じて、省内の人々に高齢者を敬うことを呼びかけている。その結果、ハルビンの多くの学校、スーパー、本屋、薬局などが高齢者のために休憩コーナーを設置し、開放している。また、50の家庭が政府の補助を受け、近隣の高齢者のために、交流スペースを提供している。

(2) 成果と問題点

2012年12月の時点、黒龍江省内をみると、まず都市部では養老施設は1,175ヶ所、ベッド数は8.4万床にも達し、高齢者1,000人あたりのベッド数は23床であった。一方農村部では、高齢者は180万人、養老施設は380ヶ所、ベッド数は7.0万床となっている。また、在宅養老サービスに関しては、70%以上、合計2,150の町がすでに「社区養老サービス」を供給しており、「日間照料中心」（高齢者日中サービスセンター・室のこと）が856ヶ所設置され、25.7万人の高齢者が委託社区養老サービスを受けている。さらに、高齢者福利保障体制の健全化を図るために、2011年に黒龍江省は①62.4万人の高齢者に対し、社会救助を行った、②54万人に対し、高額医療費を補助した、③21万人の80歳以上の高齢者に対し、100元／月以上の手当てを支給している、④「新農保」（新型農村社会養老保険制度）政策に基づき、54.6万人の農村部の高齢者に対し、合計3.73億元の年金を配給した。

このように黒龍江省の高齢者福祉事業は、大きな進展をみせた。その反面、

表10 黒龍江省の都市部の養老施設状況

高齢者数（人）	3600,000	
施設数（箇所）	1,175	公立：125
		民営：1,050
ベッド数（万床）	840,000	公立：260,000
		民営：580,000
平均入居率		公立：85%
		民営：65%

注：黒龍江省民政庁所蔵統計資料より作成。

とりわけ都市部に関しては、以下のような問題点を指摘することができる。

第一に、養老施設及びベッド数が不足している。360万人の高齢者に対して、ベッド数は8.4万床に止まっている（表10）。すなわち、60歳以上の高齢者1,000人あたりのベッド数はわずか23床で、国際的平均水準（50床）よりはるかに低い。これに対し黒龍江省は、第12次5ヵ年計画において、2015年までにベッド数を全体で9.91万床、1,000人あたりで31床まで増やす目標を掲げており、既存の施設・ベッドを全て有効に利用し、入所率を高める対策も検討している。

第二に、既存の養老施設には、「要支援・介護」の高齢者のために用意できるベッド数が非常に少ない。施設面積の制限やヘルパー不足などの影響によるものであるが、入所している高齢者が「自立」から「要支援・介護」に転じた場合、「要支援・介護」枠のベッドが空いていない限り、施設を出ないといけないという結末になる。民営施設に入所しているA氏（女性、73歳）は、「倒れてからまた施設を探すなんて、きつい」、「慣れた施設を出るだけでもつらい」と訴えていた⁵。この問題は、民営施設に限らず、公立施設にも存在する。例えば、健康な高齢者から重度の要介護高齢者まで、入所者の個々のニーズに対応している黒龍江省社会福祉院の場合、300以上のベッド数を有しながら、「要支援・介護」の高齢者に割り当てているベッド数は30床にすぎない。入居者B氏（女性、81歳）は「寝たきりになった時もここに住めるといいな」と本音を吐いてくれた⁶。

第三に、月額使用料1,500元／人前後の施設が少ない。約半数の高齢者は、月額使用料1,500元／人前後なら受け入れやすいと語っている。1,500元は黒龍

表 11 2012年黒龍江省養老施設の平均費用

	平均月額（元）	ベット代（元）	管理費・介護費（元）	食事代（元）
民営	1,100～1,600	600～800	200～400	300～400
公立	1,750～2,850	800～1,500	500～900	450

注：黒龍江省民政庁所蔵統計資料より作成。

江省の高齢者の平均年金月額でもあるが、2012年の時点で、養老施設の月額使用料の平均値は、民営施設は1,300～1,600元／人、公立施設は1,750～2,850元／人となっている（表11）。月額1,500元／人で使用できるのはほぼ民営施設になるが、このグレードの施設は、居住面積が狭く、施設環境・サービスが完備されていないものが多い。にもかかわらず、現在満員状態にある⁷。

第四に、民営施設の入居率が比較的に低い。表11からも読み取れるように、公立施設に比べると民営施設の平均入居率が20ポイント低い。その原因について、民政庁社会福祉処のZ課長は次のように解説する⁸。

黒龍江省民政庁に登録されている民営養老施設は1,050ヶ所もある。しかし、多くの民営養老施設は面積が小さく、専門リハビリ機器や、娯楽などその他の施設、専門介護職員が不足しているので、入居条件は自立可能な高齢者に限られてしまうのである。また、市街地でベッド数が20～30床の施設は人気で、交通が便利であることと費用（600～1,600元／月）が安いことから、入所率は90%も達している一方、郊外など比較的交通が不便な場所に建てられた施設については、広々とはしているが、「外出に不便」、「雰囲気寂しい」、「お見舞いの家族も不便」などの理由で敬遠される。

第五に、医療施設付属の養老施設がまだ少ない。こうした状況は、小規模の民営施設に限らず、公立施設にも存在する。これはほとんどの施設が要支援・要介護の高齢者を受け入れない最大な理由ともいえる。例えば、省内最大のハルビン市安康社会福利院（公立）の場合、2010年7月にオープンしたが、施設そのものは非常に近代的である一方、当初は付属医療施設がなく、周辺地域に総合病院もなかった。そのため、心臓疾患を持つ入所者の李さんは、ハルビン

内の大型病院まで治療を受けに行かなければならなかったが、同施設は市街地から遠く離れて交通も不便であり、幾度ものバスの乗り換えは大きな負担であった。そうした中、2011年7月に施設内に面積14,000㎡、ベッド数300床の総合病院がオープンした。同病院は安康社会福利院がハルビン市第四医院と共同で設立したもので、40名以上の高齢者診療を専門とした医者が常駐、救急医療も実施している。こうした変化を受けて、施設の人気度が急増し、入所者数は初年度より5倍も増えた⁹。この例が示すように、黒龍江省民政庁は、小規模施設には周辺の病院との医療業務提携を呼びかけ、中・大規模の施設には、医療施設を設置した上、「都市部基本医療保険認定機構」に加入するよう支援している。

一方、介護従事者の面では、以下のような課題が残っている。

第一に、介護従事者が非常に不足している。現在黒龍江省では、約8,000人が高齢者の介護に従事しているが、前記のF所長によれば、「既存する82.7万人の要支援・要介護の高齢者を考えると、都市部だけでも少なくとも3万人の介護職員が必要」とのことである¹⁰。

第二に、介護資格取得者が極めて少ない。Z課長が提示された最新の統計によると、資格取得者の割合は約15%で、短期職業訓練を受け、就業許可書を所持する者は約1,200になる。農村部に関しては、養老サービス全体が遅れている現状である。養老施設サービスは公立の敬老院380ヶ所のみで、入所者はほとんど「五保」高齢者に限られている。在宅養老サービスはまだ模索しながら、テストしている段階であり、社区サービスもこれからの課題である。

おわりに

黒龍江省は多くの地域と同様に、都市化に伴い、農村の若年者が都市部に流入した結果、農村部は都市部より深刻な高齢化問題に直面している。また、黒龍江省の高齢化率は、全国平均値より低いとはいえ、急速に上昇するのが大きな特徴であった。そのため、黒龍江省は短期間で、養老施設・ベット数の増加、介護従事者の育成、農村部高齢者の生活・医療環境、年金問題の改善など、広範囲の問題に直面している。黒龍江省にとって、高齢化対策はこれからが正念

場である。

本稿は、黒龍江省の人口高齢化、高齢者状況と、それに対する政府の施策を見てきた。しかし、高齢者の支出・居住状況、要介護状況、社会保障などに関する検討は、今後の課題として残されている。

-
- ¹ 中国国家统计局ホームページ2013年「2012年国民经济发展稳中有进」(http://www.stats.gov.cn/tjfx/jdfx/t20130118_402867146.htm、2013年1月18日)
 - ² 呉玉韶主編『中国老齡事業發展報告 2013- 老齡藍皮書』(社会科学文献、2013年)、30頁。
 - ³ 黒龍江省は中国東北地区の最北部に位置し、北部と東部は黒龍江、ウスリー川を隔ててロシアと相対し、西部は内モンゴル自治区、南部は吉林省と境を接する。全域の面積は約45.4万平方キロで、年間平均気温は4.8℃である。黒龍江省行政区画図のとおり、黒龍江省は現在12地級市と1地区から構成されており、2012年のGDPは、前年比10.0%増の13,691.6億円である。財政収入額も2007年以降、着実に伸びているが、依然として財政赤字の解消が課題となっている。常住人口は2012年時点で、約3,834万人、出生率は0.73%、死亡率は0.603%、自然増加率は0.127%となっている。
 - ⁴ 2012年11月21日、民政部社会福祉処のH所長からの筆者による聞き取り調査より。
 - ⁵ 2012年11月22日、A氏からの筆者による聞き取り調査より。
 - ⁶ 2012年11月22日、B氏からの筆者による聞き取り調査より。
 - ⁷ 2012年11月21日、黒龍江省民政部社会福祉処Z課長からの筆者による聞き取り調査より。
 - ⁸ 前掲、Z課長からの筆者による聞き取り調査より。
 - ⁹ 黒龍江省信息港ホームページ2013年「哈尔滨市安康社会福利院医院投入运营 一站式养老医疗」(<http://news.hlj.net///100313/100340/363074.html>、2013年10月1日)
 - ¹⁰ 前掲、H所長からの筆者による聞き取り調査より。